
AMBIENTE DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL: O CASO DOS DOCENTES DA UNIFAP

WORK ENVIRONMENT AND MENTAL HEALTH: THE CASE OF UNIFAP TEACHERS

Diego Saimon de Souza Abrantes¹

<http://orcid.org/0000-0003-0175-8342>
<http://lattes.cnpq.br/0919788981657428>

Rosemary Ferreira de Andrade²

<https://orcid.org/0000-0003-4472-8565>
<http://lattes.cnpq.br/9551442492893319>

Recebido em: 5 de julho de 2019

Aprovado em: 7 de abril de 2020

RESUMO: Com o objetivo de analisar a correlação existente entre o meio ambiente de trabalho do professor universitário e sua saúde mental, este estudo, através de uma análise qualitativa e quantitativa, fazendo uso do Questionário Geral de Saúde (QSG-12) e de um outro instrumental, se empenhou em pesquisar tal temática proposta. Tendo como objeto de estudo o meio ambiente de trabalho, participaram deste, os docentes da Universidade Federal do Amapá. Através da aplicação do teste de qui-quadrado, observou-se relevância correlativa entre os elementos: relacionamentos interpessoais e a saúde mental dos professores dessa instituição. Ficou evidenciada a coexistência dessa relação. Apesar de resultados positivos no QSG-12, os dados obtidos com o diário de entrevista diferiram-se deste, levantando a importância de se investir na saúde mental dos docentes dentro do meio ambiente de trabalho a fim de resguardar sua vida e a qualidade de seus serviços prestados para a comunidade acadêmica amapaense.

Palavras-chaves: saúde mental; meio ambiente de trabalho; políticas públicas; saúde do professor; docência;

ABSTRACT: Studying mental health is never an easy task, but it is necessary. Aiming to relate it to the workplace is something very new, so there are scientific gaps to be filled. With the objective of analyzing the correlation between the work environment of the university professor and his mental health, this study, through a qualitative and quantitative analysis, using the General Health Questionnaire (GHQ-12) and another instrument, made an effort to research the proposed theme. The teachers of the Federal University of Amapá and their workplace were used as objects of study. Through the application of the chi-square test, it was observed correlative relevance between the elements: interpersonal relationships and the mental health of the teachers of this institution. The coexistence of this relationship was evidenced. Despite of the positive results in the GHQ-12, the data

¹ Docente na Faculdade IMMES. Mestre em Direito Ambiental e Políticas Públicas, possui MBA em gestão de pessoas, psicólogo de formação com extensão universitária em coaching, acadêmico de Administração e pós-graduando em Mercado Financeiro. E-mail: diego_saimon@hotmail.com.

² Professora Titular da Universidade Federal do Amapá. Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade do Estado do Pará, mestre em Enfermagem e Doutora em Desenvolvimento Socioambiental pelo Programa em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido - NAEA/UFPA. E-mail: rosemary.unifap@gmail.com.

obtained with the interviews diary differed from this, raising the importance of investing in the mental health of teachers within the workplace in order to safeguard their lives and the quality of their services provided to the amapaense academic community.

Key-words: mental health; workplace; public policy; teacher health; teaching;

INTRODUÇÃO

A saúde mental é um tema que vem se tornando mais frequente em pesquisas, reportagens, filmes, livros. Isso não é à toa. O mundo hoje se organiza socialmente de tal modo em que o adoecimento psíquico não se configura mais como um acontecimento isolado, fora do contexto da sociedade, em que é preciso isolar o doente (irracional) dos sadios (racionais).

Cobranças, responsabilidades, violência urbana, pobreza, inflação, necessidade e desejo de ganhar mais dinheiro, necessidade de uma completude familiar, amorosa e sexual, tudo isso funciona como estímulos para o estresse do corpo e da mente do homem. No mercado de trabalho, inseridos nos processos de recrutamento e seleção, já se tem a preocupação em avaliar a capacidade de controle das emoções dos candidatos à vaga, de verificar a habilidade de inteligência emocional e outras competências sociais. Isto é, não basta mais um currículo recheado de cursos e experiência, é cobrado também o comportamento desejado.

Apesar disso, se sabe que o meio ambiente de trabalho infere sobre o estado emocional do sujeito e que ele vai levar isso para o outro local de trabalho, para a família, para os amigos, para o barzinho depois do expediente, etc. De que modo o mundo organizacional age para promover o bem-estar de seu colaborador? Se há medidas, será que funcionam?

Esta pesquisa ensejou na análise da correlação do meio ambiente de trabalho e saúde mental. O foco estava no professor e seu ambiente de labuta, a universidade. É difícil inferir de que forma se encontra o estado psicológico do professor diante de tantas mudanças sociais, porém se tratando daquele que forma os profissionais que mantem e manterão o sistema organizacional funcionando, é preciso se dar uma atenção maior a ele.

Com tudo isso em mente, este estudo foi motivado pelo questionamento: qual é a correlação entre o meio ambiente de trabalho do professor universitário e a sua saúde mental?; hipoteticamente, acreditou-se que o meio ambiente do trabalho exercia forte influência sobre a saúde mental do professor universitário, afetando a eficiência desse profissional. Não se sabia se isso acontecia e como acontecia, pensando no local que serviu como objeto de pesquisa, a Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e seus docentes.

Com o objetivo de analisar a correlação existente entre o meio ambiente de trabalho do professor universitário e sua saúde mental através de uma análise qualitativa e quantitativa, fazendo uso do Questionário Geral de Saúde (QSG-12) e de um outro instrumental, se empenhou em pesquisar a temática proposta, identificando, inclusive, se já existem medidas de benefício à saúde mental do docente e obviamente, compreender se elas funcionam.

Os resultados demonstraram que as perspectivas eram reais e plausíveis: existe uma correlação entre o meio ambiente de trabalho dos docentes da UNIFAP e sua saúde mental. O aspecto, entretanto, despertou surpresa e isto se deve a descoberta ter acontecido onde menos se esperava, nas relações interpessoais. E a saúde mental está contida nesse ponto.

MEIO AMBIENTE DE TRABALHO

Possuindo, sem seu cerne, conceitos advindos de áreas numerosas, como da Administração,

da Psicologia e do Direito, estudar meio ambiente de trabalho é uma tarefa complexa quando se entende que dever-se-á unir essas três ciências. Apesar de óticas diferenciadas, é possível confluir todas aferições advindas delas, basicamente, como sendo um ambiente dotado de artifícios e atributos para a ocorrência da labuta. É nessa interpretação que há muito assunto envolvido.

Chiavenato (2010) define esta temática da seguinte forma: tudo que faz parte do ambiente de trabalho funciona à base de objetivos e metas e têm que acontecer conjuntamente para que os mesmos sejam atingidos. Para tanto, há a imprescindível ação do elemento “homem”, aquele que vai trabalhar.

De acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2003), ou seja, pela ótica da legalidade, o meio ambiente de trabalho é compreendido como uma das áreas interessadas ao cuidado da saúde, havendo o reconhecimento da importância de se ver essa relação entre local de trabalho e estado de saúde. A própria constituição federal (Brasil, 1988) apresenta o meio ambiente de trabalho como parte do meio ambiente artificial.

Dejours (2008) demonstra uma visão mais abrangente do meio ambiente de trabalho, explanando que o esse local é dotado de muito potencial para o crescimento humano ou para seu efeito contrário. Segundo ele, a relação entre os elementos que circundam o ambiente é capaz de transformar o homem, sem necessariamente se referir a que tipo de transformação se trata, benéfica ou prejudicial, para a saúde humana.

De modo geral e a *grosso modo*, meio ambiente de trabalho, por ser um local, *desenvolvido* e apropriado pelo ser humano, contendo produções e relações interpessoais para que os objetivos e metas sejam atingidos, sendo uma preocupação prevista em lei, tem a força necessária para influenciar sentimentos de prazer e desprazer e até os dois ao mesmo tempo.

CONCEPÇÕES CONCEITUAIS DE SAÚDE MENTAL

Diversos teóricos da área de saúde, como médicos, psicólogos, enfermeiros, declaram ser de difícil definição a saúde mental. De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental* (DSM-5, 2014), isto é, Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (em tradução livre), a saúde mental, mesmo que não seja de fácil conceituação, é compreensível quando se pensa que seu conceito não passa de uma busca pelo bem-estar mental, psicológico, do ser humano. É importante que se faça a ressalva de que não se está falando exclusivamente de um distúrbio ou transtorno psíquico, mas de todo um conjunto que influencia a saúde psicológica, sem necessariamente o diagnóstico de alguma disfunção psíquica. A saúde mental vai além desses aspectos, ultrapassando meras analogias com transtornos mentais.

Almeida Filho, Coelho e Peres (1999) afirmam que é um desafio se encontrar um conceito absoluto de saúde mental, pois não se pode negar a subjetividade do termo e como sua definição varia dependendo da cultura de que se fala. Eles ressaltam que não é possível simplesmente pensar em saúde como um contraposto à patologia, determinando uma conceituação antiquada de antônimos. Saúde não é ausência de doença, mas um estado do ser.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) explicita que a saúde mental é o modo como se encontra a qualidade cognitiva ou emocional de um sujeito e que é preciso que se pense em medidas públicas para garantir sua qualidade nos povos, pois é um direito humano. Saúde não é um termo que pode ser reduzido, entretanto, ao se pensar nela inserida no campo mental, há modos de se pensar em seu significado que ultrapassam a lógica biomédica de que tudo

tem uma causa biológica (Almeida Filho; Coelho; Peres, 1999).

É importante que se atente a esta ideia, pois nem tudo que acontece no corpo humano tem origem orgânica e pode ser atestado em exame laboratorial. Há um tabu muito grande a respeito disso, como se fosse errôneo atribuir, por exemplo, uma dor de barriga à uma causa psíquica. As pessoas, no geral, se surpreenderiam com a quantidade de casos que, como esse, ocorrem diariamente.

No campo da saúde mental, abordar a dinâmica da personalidade humana demonstra a necessidade de uma afirmação mais técnica do seu conceito. Esta dificuldade se materializa, conforme cita a OMS, pela dinamicidade psíquica do homem. Entretanto, mesmo nesses moldes, não é possível se trabalhar tais conceitos distante da perspectiva biopsicossocial, onde o homem é mais do que organismo vivo. “A perspectiva que tem como referência o modelo biopsicossocial tem-se afirmado progressivamente. Ela proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social” (Marco, 2006, p. 64).

Souza e Delevati (2013) afirmam que o modelo biopsicossocial rompeu com o modelo linear de saúde, onde existe uma causa e um efeito. Os autores reforçam que se considera, agora, os fatores biológicos, psicológicos e sociais inseridos no processo da relação saúde-doença.

As práticas laborativas no campo da saúde mental também têm evoluído, para atender às demandas contemporâneas, numa perspectiva biopsicossocial a requerer intervenções terapêuticas inéditas em relação ao modelo hospitalocêntrico tradicional (Cavalcante; Oliveira; Cavalcante, 2009, p.1).

Como seres biopsicossociais, o corpo humano só pode ser divisível cartesianamente para fins educativos. Seu funcionamento será sistemático e não sistematizado, isto é, tudo ocorrerá ao mesmo tempo: funções orgânicas e funções psíquicas trabalham juntas. Nesse sentido, partindo do exemplo supracitado da dor de barriga, esta pode ter como causa àquela gordura extra do alimento de ontem que não foi devidamente digerida pelo sistema digestivo ou ainda ser um sinal do nervosismo porque a pessoa foi mudada de setor no local de trabalho.

Numa abordagem à influência de factores sociais na saúde mental, foi referido que a saúde mental deixou de ser a ausência de doença, problemas mentais e psíquicos, mas sim a percepção e consciência dos mesmos, e a possibilidade pessoal e/ou colectiva de os solucionar, de os modificar, de intervir sobre eles (Uribe Vasco *et al.*, 1994, *apud* Martins, s/d).

Tudo construído pelo homem e que já existia na natureza, desde as organizações sociais às instituições e institucionalizações, permeiam o estado da saúde mental para o bem ou para o mal. As relações que são estabelecidas e as dinâmicas ali desenvolvidas refletem nosso estado emocional. Considerando tudo isso, se torna plausível, dentro do conceito de saúde mental estabelecidos pelo DSM-5 (Manual, 2014) e pela OMS, partindo do pressuposto do modelo biopsicossocial, afirmar que a saúde mental é afetada, de alguma forma, pelo meio ambiente de trabalho.

Isso se aplica à questão singular do modelo biopsicossocial: o homem tem que ser visto em sua totalidade, sem recortes biológicos, fisiológicos, mentais e/ou sociais. O ser humano é a soma de tudo isso e assim tem de ser representado. Com esta afirmação, infere-se que o meio ambiente de trabalho tem grande e valorosa participação no processo de qualidade de vida e

bem-estar das pessoas, afinal o sujeito dispensa grande investimento energético nesse local, seja pelo dia-a-dia em suas funções, pela busca de maior formação profissional ou, inclusive, pela falta de tudo isso.

TRABALHO E A SAÚDE MENTAL

Gray (2000) descreve em seu trabalho que diversos fatores influenciam a qualidade da saúde mental de uma pessoa e quando se pensa no meio ambiente de trabalho, algumas doenças parecem se destacar com maior frequência, classificando-se como doenças do trabalho ou doenças ocupacionais, como a depressão, estresse, síndrome do esgotamento físico e emocional ou síndrome de *burnout*.

Em diversas fontes, nacionais e internacionais, é possível perceber a quantidade significativa de estudos envolvendo esses males presentes no meio ambiente de trabalho. Isto não é novidade, visto que com as mudanças no mundo organizacional ocorridas nos últimos anos, como o avanço da ciência, tecnologia, robótica, a pressão psíquica sofrida durante a labuta tem crescido, pois se exige cada vez mais domínio técnico e conhecimento generalizado das coisas e o processo de adaptação para estas mudanças não pode, e nem vai deixar de ser, angustiante, sendo fontes geradoras de processos depressivos e estressantes.

A relação trabalho e saúde mental perpassa por uma fina e frágil camada intitulada “organização social”, ou seja, a forma como a sociedade organizou seu sistema de trabalho influencia os mecanismos da saúde mental no ambiente de labuta. Através da ótica biopsicossocial, é possível inferir que, sendo o homem indivisível, sua vida profissional terá forte influência sobre seu estado de ser.

Marx (2012) aplica seu entendimento na crítica de que em uma sociedade capitalista, a mão-de-obra é, pela ótica gananciosa dos detentores de poder, comparável a máquinas, isto é, sua função é programada para produzir, perdendo-se a noção de dignificação do trabalhador. O trabalho, segundo ele, é o dignificante do homem e este deve crescer através dele, logo, o trabalho possui forte valor pessoal. Isso impõe às pessoas que o trabalho é um elemento circundante de sua vida. Isto é um fato. Passa-se mais tempo no trabalho, conforme a Consolidação das Leis Trabalhistas, em geral, no mínimo oito horas (Brasil, 1943), do que em casa, na igreja, na escola ou lazer e em todos estes outros lugares o trabalhador carrega seu papel funcional, isto é, seja onde for, o médico será um médico, o advogado será advogado, o pintor será pintor e o professor será professor.

É evidente que, com todos esses pressupostos, é compreensível afirmar que nem todos os males deflagrados no ambiente de trabalho surgem em detrimento dele. Por vezes, ele influencia o processo de cura ou agravamento, assim como origina sintomas. Mendes e Dias (1999) relatam que, dependendo da constituição histórica da personalidade do sujeito, a labuta pode adquirir a ação de contribuir ou provocar um distúrbio latente ou agravar algo já estabelecido. Segundo eles, a relação desses fatores é o que comumente chama-se “doença do trabalho”.

Dejours e Bègue (2010) afirma que o trabalho é um valioso operador na estabilização da identidade e saúde mental de uma pessoa. Segundo ele, todos estudos epistemológicos demonstram isso.

O trabalho pode gerar o melhor e permitir a muitos sobrepor com eficácia as falhas no terreno psicológico [...], deve-se admitir que também pode, ao inverso, desempenhar um papel prepon-

derante nas descompensações. De fato, algumas formas de organização do trabalho tem a capacidade de fragilizar a maioria dos indivíduos [...] (Dejours; Bègue, 2010, p.31)

Quando Dejours e Bègue (2010) falam sobre “descompensações”, eles se referem aos meios que o trabalhador irá escolher para “compensar” os problemas no trabalho. Por exemplo, os estudos de Dejours (2007, 2008, 2010) demonstram que longos períodos de inatividade, demissão ou desemprego aumentam de modo considerável os riscos de que a descompensação adotada pelo sujeito seja toxicomania, violência, depressão, suicídio, entre outros comportamentos destrutivos. Esta realidade é tão presente que ousa-se dizer que todo trabalhador brasileiro deve ter conhecimento de algum caso dessa tipologia em sua empresa. No decurso desta pesquisa, durante a coleta de dados, foi evidenciado alguns casos exatamente como os exemplificados, fato que será trabalhado mais à frente.

Os autores Baumann e Muijen (2010) reforçam o conteúdo apresentado ao dizer que o ambiente de trabalho tem potencial para promover tanto a qualidade de vida, como seu oposto. Segundo eles, políticas internas nas organizações podem ser responsáveis para que se promovam os dois extremos. Gray (2000) reforça esta passagem com a apresentação de uma pesquisa sobre a percepção desta temática nas organizações britânicas. Os resultados mostram que 98% dos trabalhadores entrevistados, espalhados por quase 800 empresas no Reino Unido, consideram que a saúde mental dos trabalhadores deveria ser uma preocupação das instituições. 81% acreditam que isso deveria ser parte das políticas internas delas. Entretanto, menos de 10% das empresas tinham em seu rol de atividades internas, políticas oficiais para se trabalhar a saúde mental das equipes de trabalho. Entende-se a necessidade, mas não há ação sobre ela.

Dentre as patologias mais encontradas no meio ambiente de trabalho, destacam-se, segundo variados autores, a depressão, o estresse e a síndrome de *burnout*. Isto se deve ao crescente diagnóstico desses casos, além daqueles sob suspeita, dentro dos ambientes de trabalho (Dejours; Abdoucheli; Jayet, 2014; Gray, 2000; Chiavenato, 1999; Robbins; Judge, 2014; Bergamini, 1992; Spector, 2012).

SAÚDE MENTAL E MEIO AMBIENTE DE TRABALHO DO PROFESSOR UNIVERSITÁRIO

O profissional professor é popularmente visto como aquele que é responsável por formar cidadãos e novos profissionais para o mercado de trabalho, desenvolvendo a ética e responsabilidade social de seus educandos. Se exige muito do educador que nem sempre é perguntado como se sente diante de tantos estereótipos: mestre, tio (a), o segundo pai ou mãe, o dono do saber, o detentor do conhecimento absoluto, aquele que deve ser sempre o exemplar, etc.

Libâneo (2011) admite que é demandado do professor diversas mudanças na docência, como adaptação aos novos meios de comunicação, novas demandas do mercado econômico, novas tecnologias que mudam com maior velocidade e a própria desvalorização social do profissional de educação que parece perder mais espaço com o avanço das fontes de informação. Nesta perspectiva, essa mudança cultural, social, tecnológica, política, têm, obviamente, influência sobre o meio ambiente de trabalho, afinal são aspectos que juntos e com outros adendos vão configurar as relações de trabalho com o ambiente físico e social, visto que não se separa mente, corpo e sociedade.

Matos e Albertini (2003) falam que o sentimento de estresse vivido pelos professores, de acordo com várias pesquisas, tem tido impacto em função das alterações ocorridas no trabalho e no próprio meio ambiente dos mesmos representando uma ameaça à autoestima e bem-estar, sendo potencialmente prejudicial à saúde do docente.

Não é possível ignorar o papel do professor na sociedade. Também não se pode ignorar as mudanças no mercado de trabalho como um todo e sua influência na saúde mental do trabalhador. Ao se pensar exclusivamente no meio ambiente de trabalho do professor, é preciso analisar esse local de trabalho e todos os fatores que o circundam e como tudo isso afeta a saúde mental do profissional considerado o formador de outros profissionais.

METODOLOGIA

RECONHECENDO O LOCAL DA PESQUISA

A UNIFAP, aqui apresentada como o meio ambiente de trabalho do estudo, é uma instituição de ensino superior com sede e foro na capital do Amapá e foi criada em 1990. Antes, funcionava como Núcleo Avançado de Ensino, vinculado à Universidade Federal do Pará (UFPA), com nove cursos, sendo todos de Licenciatura. Isso se deu porque o Amapá era território federal, pelo menos até a constituição de 1988, quando a iminente elevação a uma unidade federativa plena veio a ocorrer. Em virtude desses acontecimentos, existia a necessidade de se investir no desenvolvimento da força de trabalho local para o fortalecimento do Estado, algo apontado na missão dessa instituição de ensino: “Ser uma fonte geradora de saberes e práticas nas diversas áreas do conhecimento por meio da indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão, contribuindo para o desenvolvimento local e regional”. Assim, com a lei federal nº 7.530/1986, foi autorizada a criação da universidade e o desmembramento com a UFPA (BRASIL, 1986), mas foi o decreto nº 98.977/1990 que a instituiu, marco importante na história do Amapá, afinal se formalizava a primeira universidade do estado (Brasil, 1990).

Ela situa-se em uma região considerada como isolada das grandes metrópoles brasileiras, algo que acresce mais o seu valor simbólico para a região, pois é onde se capacita tecnicamente a população para o progresso na sua gestão, tanto no que tange o direito público quanto o direito privado, e o preparo do mesmo para gerações futuras, assim como possibilita o desenvolvimento de pesquisas nesta que é a maior parte do Brasil, a Amazônia, buscando sempre enaltecer os valores éticos, sociais, políticos e profissionais.

Atualmente, a UNIFAP conta com 27 cursos de graduação (em licenciatura e bacharelado), 14 cursos de pós-graduação e 5 cursos em educação à distância (EAD), possuindo campus nos municípios de Macapá (capital do estado), Santana, Mazagão e Oiapoque. Neste contexto, busca-se atrelar o entendimento das atividades exercidas pelos professores da instituição as implicações de sua saúde mental.

É válido dizer que a instituição oferece serviço interno de atendimento psicológico tanto para servidores como para alunos.

TIPOLOGIA E DELINEAMENTO DO ESTUDO

Os métodos de abordagem que forneceram as bases lógicas à investigação foram: dedutivo, indutivo, hipotético-dedutivo, dialético e fenomenológico (GIL, 1999). Portanto, foi possível

afirmar que existem diferentes métodos que correspondem a cada ramo da ciência e a cada tema que foi pesquisado.

Para a consecução deste estudo, a estratégia utilizada foi de natureza quali-quantitativa do tipo *survey*, apontada por Gil (2014) como a pesquisa onde se interroga as pessoas cujos comportamentos se deseja conhecer, podendo ser alcançada tal meta através de formulários, questionários, entrevistas para o levantamento de dados estatísticos.

UNIVERSO E AMOSTRAGEM

Dentro de todo contingente de servidores, formavam o universo de pesquisa 193 professores com dedicação exclusiva (DE) e com mais de cinco anos exercendo a função na UNIFAP em Macapá. Estes dados foram fornecidos pela Coordenadoria de Ensino de Graduação em Maio de 2015.

A amostra foi composta por 22% do total de professores DE com mais de cinco anos exercendo a função na UNIFAP, correspondente ao universo de 193. Cada participante foi escolhido por meio da amostragem aleatória simples (Gil, 2014). Este tipo de amostra dá a todos a oportunidade de participar da pesquisa. Para tal foi usada a lista de professores com dedicação exclusiva e que faziam parte do corpo docente da instituição há mais de cinco anos. Os nomes na lista foram enumerados e posteriormente fez-se um sorteio aleatório de cada participante até que se completasse os 20% (meta original) do universo.

CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O professor da UNIFAP participante tinha que ser servidor que trabalhasse sobre o regime DE. Assim, teve-se como objeto de estudo profissionais que se dedicavam exclusivamente à atividade da docência nessa instituição. Deviam estar logrados no polo de Macapá (Marco Zero), pois é o mais antigo dos polos e com maior número de professores. Deviam ter no mínimo cinco anos de serviços completos dentro da UNIFAP. Considerou-se este período pelo fato do docente já ter concluído o seu estágio probatório previsto em lei (três anos) e mais dois anos de adaptação à dinâmica institucional. Qualquer docente que não era DE, no polo de Macapá, e tinha menos de cinco anos de UNIFAP, não foi considerado para a pesquisa.

INSTRUMENTOS DA PESQUISA

Foram utilizados dois instrumentais: questionário para levantamento de perfil (produzido pelos próprios pesquisadores) e o Questionário Geral de Saúde (QSG-12). O questionário para levantamento de perfil tinha a função de prover a descrição sócio demográfica e de opinião a respeito do local de trabalho, contendo perguntas fechadas elaboradas sistematicamente e adaptadas do questionário utilizado pelas pesquisadoras Soares e Monteiro (2007) em seu estudo sobre a relação entre o trabalho e a saúde mental dos professores de um centro educacional. O QSG-12 é uma versão reduzida do Questionário de Saúde Geral de Goldberg. É um instrumental adaptado ao Brasil, do tipo *likert*, formada por 12 questões fechadas, cujos itens consistem em indicadores de bem estar. Os participantes responderam a frequência da ocorrência desses indicadores levando em consideração as últimas semanas. Cada item varia de um

a quatro pontos, como por exemplo: “Tem se sentido capaz de tomar decisões?” (Gouveia *et al.*, 2003). Todos os instrumentos foram preenchidos pelos próprios participantes e em irrestrito anonimato.

PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

O procedimento de coletas de dados seguiu as seguintes etapas:

- a) Foi utilizada a lista com o nome dos professores com DE disponibilizado pelo setor de recursos humanos da UNIFAP, dispondo também das datas de entrada do servidor na instituição;
- b) Os professores foram enumerados de acordo com a ordem alfabética da lista. Posteriormente, foi sorteada a quantidade de nomes correspondentes à amostragem;
- c) Foi pesquisado, a fim de certificação de que o profissional se encaixava nos critérios da pesquisa, o currículo *lattes* disponível na *internet* e sua situação cadastral no portal transparência;
- d) Junto à coordenação do mestrado em Direito Ambiental e Políticas Públicas (PPG-DAPP), foi adquirido os contatos telefônicos e eletrônicos dos participantes. Isso foi uma facilidade dado ao pesquisador por ser, à época, mestrando do programa;
- e) Foi feito o contato via telefone com cada sorteado e se fazia o convite para sua participação na pesquisa. Vale ressaltar algumas nuances observadas: professores que marcavam, mas não cumpriam o compromisso firmado com o pesquisador; professores que se mostraram muito dispostos a participar chegando a ir até o pesquisador para preencher os questionários e outros que marcavam em sua própria sala de trabalho;
- f) É importante dizer que nenhum dos participantes respondeu aos instrumentos fora do ambiente da universidade;
- g) Cada profissional sorteado, antes de preencher os instrumentos, teve de assinar um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), afirmando sua conviência em responder aos questionários;
- h) Os questionários foram entregues ao professor que teve que preenchê-lo com caneta esferográfica;
- i) Nenhum docente, objetivamente, negou-se a participar da pesquisa, abstenendo-se os casos de afastamento institucional, desligamento ou aposentadoria de alguns sorteados;
- j) No decorrer da pesquisa, alguns professores questionaram o fato dos instrumentos serem 100% formado por perguntas fechadas. Isso demonstrou a necessidade que eles tinham em se expressar abertamente. Por isso, foi decidido fazer um diário de entrevista, onde, ao fim do dia de trabalho, anotava-se os relatos e as percepções a partir dos comentários dados pelos docentes. Essas interpretações serão trabalhadas nos resultados. O valor deste tipo de material é levantado por Gil (2014) que afirma que os diários não podem ser descartados da pesquisa social. Mesmo não podendo serem usados na descrição de dados estatísticos, esse material tem grande valor na complementação de informações não obtidas ou observáveis pelas próprias limitações que os questionários possuem.
- k) Os dados foram contabilizados através do programa *IBM SPSS Statistic 22.0 free trial*, com o objetivo de analisar as propriedades psicométricas. Também foram realizadas análises descritivas inferenciais como médias e frequências das escalas, e questionários e estudo de correlação com a utilização do qui-quadrado.
- l) A coleta e análise dos dados ocorreu no período de Novembro de 2015 à Janeiro de

2016.

m) É preciso ressaltar que houve uma greve dos docentes em 2015, por cinco meses.

Este estudo seguiu os moldes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética no dia 24 de Agosto de 2015 sob o número de registro 1.193.638.

RESULTADOS

Como o QSG-12 trabalha com os chamados indicadores de bem-estar (GOUVEIA *et al.*, 2003), executaram-se os níveis *likert* como um nivelamento do bem-estar dos entrevistados.

A fim de se agrupar os resultados e correlaciona-los com as repostas dadas no primeiro questionário, criou-se pontuações de nivelação para as percepções reveladas pelos entrevistados. Segue no quadro 01 a denominação e o intervalo de pontos desses níveis.

Quadro 01: Classificação do nível de bem estar

| NÍVEL DE BEM ESTAR | PONTUAÇÃO |
|---------------------|-----------------|
| Baixo | 0 a 38 pontos |
| Moderadamente baixo | 39 a 59 pontos |
| Moderadamente alto | 60 a 78 pontos |
| Alto | 79 a 120 pontos |

Para isso, foram atribuídos a pontuação para cada resposta das perguntas do QSG-12, ou seja, como cada questionamento oferecia quatro possíveis resoluções, estas foram pontuadas da seguinte forma: resposta (1) equivalente a 10 pontos; resposta (2) equivalente a 6 pontos; resposta (3) equivalente a 2 pontos; resposta (4) equivalente a 0 pontos. No fim das correções, somaram-se as pontuações com cálculos de frequência e porcentagem. O somatório das 12 respostas encaixava-se em um dos níveis de bem-estar apontados no quadro 01.

Neste ponto, passa-se a descrever os resultados:

Tabela 01: Questionário de saúde geral

| NÍVEL DE BEM ESTAR | RESULTADO |
|---------------------|-----------|
| Baixo | 4,8% |
| Moderadamente baixo | 7,1% |
| Moderadamente alto | 16,7% |
| Alto | 71,4% |
| Total | 100,0% |

Fonte: Dados da pesquisa

Percebe-se que 71,4% dos docentes declararam-se com “alto” nível de bem-estar, 16,7% declararam “moderadamente alto”, 7,1% declararam “moderadamente baixo” e apenas 4,8% declararam “baixo” nível de bem-estar (tabela 01). Pode-se concluir, a partir dos resultados obtidos, que na questão “saúde mental”, os docentes da UNIFAP, estão saudáveis.

Curioso é como este resultado destoa de outras pesquisas que demonstraram alto índice de estresse, como a dos pesquisadores Matos e Albertini (2003), Soares e Monteiro (2007), Silva (2006) e Almeida (2011). Vale ressaltar algo muito importante, esta foi a primeira pesquisa deste tipo a ser realizada na UNIFAP. Os docentes não estão habituados aos questionamentos como as que foram feitas aqui e precisa-se admitir a possibilidade, dado as observações durante as entrevistas, de que as respostas dadas, evidentemente por seu conteúdo muito íntimo, não foram sinceras. Infelizmente este é um dos percalços em estudos deste tipo, principalmente

quando o público alvo nunca teve contato com esta tipologia de pesquisa.

Outro fator importante que merece atenção é o fato de que, apesar deste resultado indicar que a maioria dos docentes tem um nível de bem-estar positivo, quando perguntados a respeito dos problemas de saúde que tinham e que atribuíam ao trabalho, 42,9% declararam terem apresentado alguma patologia nos últimos seis meses, destacando-se problemas de postura (17,80%), cansaço mental (15,10%) e estresse (11,00%). Esse fato antagoniza com o resultado elevado de bem-estar, fazendo-se ter a crença de que apesar de todas as doenças declaradas, tudo está muito bem do ponto de vista mental, ainda que haja cansaço mental e estresse figurando o segundo e terceiro lugar, consecutivamente, dentro dos mais citados.

O resultado surpreende, pois além de se diferenciar de resultados de outros estudos, parece destoar também do que era esperado pelos mais ansiosos docentes. Na realidade, conforme observação *in loco* e escuta dos professores, ficou evidente que se esperavam resultados mais negativos. Não foi o que aconteceu.

ANÁLISES CORRELACIONAIS

Não se encontraram correlações entre os níveis de bem-estar e elementos como: condições de trabalho, estrutura física da instituição, escolaridade ou sexo. Relacionamentos interpessoais foi o único aspecto em se apresentou correlação direta com a saúde mental dos docentes.

O relacionamento interpessoal costuma ser assunto corriqueiro nas organizações, principalmente para gestores, consultores, em treinamentos e processos seletivos de pessoal. Isso não é para menos, afinal toca-se num aspecto defendido por diversos autores como algo primordial na gestão (Chiavenato, 2010).

Do ponto de vista da saúde mental, os relacionamentos interpessoais têm a força necessária para impulsionar o sujeito em diversas ações e as pessoas são consideradas, em essência, seres sociáveis (Robbins; Judge, 2014). Em vista disso, estes relacionamentos têm mais poder sobre a ação do homem do que o próprio homem sabe. Elas podem alavancar a alta produtividade no trabalho e o bem-estar social ou trazer decréscimo para a produção e causar mal-estar.

Diversos estudos sobre meio ambiente de trabalho, seja na linha do Direito, da Psicologia ou da Administração, costumam abordar, por exemplo, a questão dos relacionamentos interpessoais ao se falar de assédio moral e/ou assédio sexual, em influência do líder, em mudanças organizacionais, em equipes de trabalho, etc.

No teste do qui-quadrado, esse tema demonstrou correlação com o nível de bem-estar dos docentes da UNIFAP (0,002), conforme tabela 02. Ressalta-se a questão de que se sabe que há essa correlação, se comprova isso aqui, porém não se sabe se ela é positiva para o trabalhador ou negativa. Para isso seria necessária outra pesquisa.

Tabela 02: teste qui-quadrado relacionamentos interpessoais*nível de bem estar

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square | 26,171 ^a | 9 | ,002 |
| Likelihood Ratio | 25,749 | 9 | ,002 |
| Linear-by-Linear Association | 9,772 | 1 | ,002 |
| N of Valid Cases | 42 | | |

a. 14 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,14.

Neste ponto, cabe recordar o objetivo principal deste estudo que foi analisar a correlação existente entre meio ambiente de trabalho do professor universitário e a sua saúde mental.

Pode-se afirmar que ele foi alcançado dado o resultado obtido e sua análise descritiva aqui desenvolvida. Todavia, ressalta-se uma das limitações: não poder aprofundar no entendimento de como se dá a dinâmica dessa relação dentro da amostra estudada.

O DIÁRIO DE ENTREVISTAS: DEPOIMENTOS INESPERADOS DOS DOCENTES

Conforme o diário de entrevista, é possível apontar, através dos depoimentos dos entrevistados, fatos que refletem os resultados apresentados, destacando a correlação entre saúde mental e relacionamentos interpessoais.

Muitos professores apontaram questões, por exemplo, diferenças salariais e horas de trabalho na instituição, como algo que os deixavam com “raiva”, “estressado”, com sentimento de “injustiça” e “triste”. Um dos entrevistados alegou que trabalha mais do que muitos de seus colegas, mesmo possuindo o mesmo título e tendo o mesmo tempo de serviço. Outro professor apontou algo que ele chama de “roubo do dinheiro público”, afirmando que há docentes que ganham mais de R\$10.000,00 por mês e trabalham de quatro a seis horas semanais em sala de aula, não possuem grupos de pesquisa e nem participam de outras atividades na universidade, em contrapartida, outros professores ganham menos e trabalham mais.

Seis docentes chegaram a afirmar que nesse contexto, existem professores substitutos e/ou com regime de trabalho de 20 horas que acumulam mais atividades na UNIFAP que diversos professores DE e por isso, mereciam ter melhores condições de trabalho e salários.

Dois professores relataram que seus colegas reclamam da labuta sem a devida razão, pois ganham bons salários e tem disponibilidade para fazer outras coisas fora da instituição, como investir em qualidade de vida, ir para academia, cinema, namorar, sair com filhos. Conforme eles, o problema é que seus colegas se enchem de atividades dentro e fora da UNIFAP.

Oito docentes afirmaram saber que a instituição conta com psicólogos disponíveis para o atendimento deles, porém eles nunca procuraram por esse atendimento e desconheciam algum professor que o tivesse feito. Segundo eles, existe a vergonha em procurar esse tipo de atendimento, mesmo eles sentindo extrema necessidade. No fim, conforme suas alegações, fofocas provocam mal-estar fazendo com que se sintam menos seguros para procurar apoio de saúde dentro do próprio local de trabalho.

Houve 13 docentes que solicitaram o acesso ao resultado desta pesquisa. Três entraram em contato para saber como estava indo a análise dos dados. 18 professores chegaram a ficar com o pesquisador por mais tempo que o programado, passando esse tempo conversando sobre seus anseios no local de trabalho. Uma participante chegou a redigir um texto na parte de trás do questionário, falando sobre sua situação como docente da instituição, um desabafo. Tudo isso demonstra que há sim uma necessidade de espaço para escuta dos docentes e como dito anteriormente, esse espaço é ofertado, porém por medo de fofocas (conforme discursos dos entrevistados), ou seja, falta de decoro dos colegas e desconfiança do sigilo profissional, eles preferem não fazer uso do serviço.

Para finalizar esta parte, é importante ressaltar, novamente, conforme método, que a criação e uso deste diário não estavam previstos. Ele foi feito em decorrência da necessidade que se apresentou durante a coleta de dados. No entanto, as informações obtidas aqui se apresentaram tão interessantes para o enriquecimento da pesquisa, que mesmo que não se possa contabilizá-la, é importante discuti-la. Esta acabou por ser uma ferramenta valiosa de escuta dos

docentes. Foram as informações obtidas aqui que fizeram contraposição ao resultado do QSG-12.

CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que ao falar de saúde mental, se possa ter esclarecido dúvidas a respeito do tema e se superado os chavões sociais comumente atribuídos a este. Apresentou-se a temática sob a ótica biopsicossocial e esta foi considerada em toda a pesquisa, servindo, inclusive, de base para análise dos dados obtidos. Não se pode ficar preso somente aos números. Nesse sentido, o diário de entrevistas se mostrou uma excelente fonte de informações.

Ficou evidenciado que, além de haver correlação entre meio ambiente de trabalho e saúde mental dos docentes da UNIFAP, o meio ambiente de trabalho tem apreço na importância dada por esses profissionais à labuta. O resultado em si demonstra que os relacionamentos interpessoais têm profunda correlação com a saúde mental dos professores dessa instituição, dado o resultado do teste de qui-quadrado (0,002). Em relação a todos os outros aspectos, não foi encontrado relação perante o qui-quadrado.

Levando-se em consideração os diversos depoimentos dados pelos docentes, tende-se a compreender que a correlação entre relacionamentos interpessoais e o nível de bem-estar dentro da UNIFAP tem uma ocorrência negativa. Porém, mais uma vez ressalva-se que não há como comprovar isso com esta pesquisa.

Em outros quesitos, houve má avaliação das condições de trabalho, embora a estrutura física tenha sido avaliada positivamente. De modo lógico, se compreende que existe espaço físico adequado, porém falta melhor disponibilidade de recursos, acolhimento, uso correto dos espaços, etc. Vale destacar que ao falar de acolhimento, está se falando, também, de relacionamentos interpessoais, afinal esse acolhimento é a recepção de novos funcionários no local de trabalho.

Este estudo despertou o interesse de muitos docentes. Não era incomum encontrar profissionais que se apresentavam entusiasmados com o desenrolar disso, assim como o oposto também foi encontrado, embora em menor quantidade. Observou-se um preconceito com a perspectiva do estudo, ainda mais por se tratar, conforme interpretação pessoal, de uma pesquisa calcada na Psicologia. Isto talvez seja o reflexo do estereótipo social de que a ciência psicológica é sinônimo de “doidice”, “coisa de maluco”, “distante da normalidade”.

Este estudo foi pioneiro dentro da UNIFAP e pela própria característica do pioneirismo, acaba por abrir a possibilidade para outros do tipo ou a extensão deste. Se pode influenciar novos pesquisadores a construir mais descobertas científicas dentro da temática de saúde mental e/ou meio ambiente de trabalho na instituição. Inclusive, agora que se sabe que a correlação entre esses dois elementos está nos relacionamentos interpessoais, há a opção de um estudo de aprofundamento neste aspecto para se verificar, por exemplo, como se dá isso, que dinâmica é desenvolvida nesse sentido, que percepções os docentes têm a respeito deste tema, etc.

Acredita-se que por muito tempo, em nosso país, esse tipo de trabalho sempre será dificultado pelo preconceito em torno do tema e o receio social de que isso não passa de uma relação de loucos. Ainda se vive sob uma ótica biomédica muito forte, ou seja, o foco do trabalho está na doença e esta tem que se fazer presente. Isto chega a ser irônico em uma sociedade que tem prezado, mais e mais, pela prevenção.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N.; COELHO, M.T.A.; PERES, M.F.T. O conceito de saúde mental. **Revista Usp**, São Paulo, n.43, p. 100-125, setembro/novembro, 1999.
- BAUMANN, A.; MUIJEN, M. **Mental health and well-being at the workplace – protecting and inclusion in challengeing times**. Copenhagen: World Health Organization, 2010.
- BERGAMINI, C.W. **Psicologia aplicada à administração de empresas: Psicologia do comportamento organizacional**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1992.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação do SUS / Conselho nacional de secretários de saúde**. Brasília: CONASS, 2003.
- _____. **Constituição da república federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em: 25.Out.2015.
- _____. Decreto-lei nº 5.452. **Consolidação das Lei do Trabalho**. 1º de Maio de 1943.
- _____. Lei nº 7.530 de 29 de agosto de 1986. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-7530-29-agosto-1986-367616-publicacaooriginal-1-pl.html>> Acesso em: 02. Mar. 2015.
- _____. Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Acesso em: 25.Out.2014.
- CAVALCANTE, L. M. S.; OLIVEIRA, H. C.; CAVALCANTE, S. M. A. Análise das contribuições de Dejours para o entendimento da relação prazer/sofrimento no trabalho do profissional de saúde mental - estudo de caso em centro de atenção psicossocial, em Fortaleza (CE). **XXXIII Encontro da Anpad**, São Paulo, 19.Set.2009.
- CHIAVENATO, I. **Administração nos novos tempos**. 13 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- _____. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- DEJOURS, C. **Banalização da injustiça social**. São Paulo: FGV, 7.ed., 2007.
- DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2014.
- DEJOURS, C.; BÊGUE, F. **Suicídio e trabalho: o que fazer**. Brasília: Paralelo 15, 2010.
- DEJOURS, C. **Trabalho, tecnologia e organização: avaliação do trabalho submetida à prova do real**. SZNELZER, L.I.; MASCIA, F.L. (ORGs). In:_____. São Paulo: Blucher, 2008.
- DSM V. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- GRAY, P. **Mental health in the workplace tackling the effects of stress**. London: Mental Health Foundation, 2000.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- _____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2014.
- GOUVEIA, V.V. *et al.* A utilização do QSG-12 na população geral: estudo de sua validade de construto. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 19, n. 3, p. 241-248, set/dez, 2003.
- LIBÂNEO, J.C. **Adeus professor, adeus professora?** Novas exigências educacionais e profissão docente. São Paulo: Cortez, ed. 13, v. 2, 2011.
- MARCO, M.A. Do Modelo Biomédico ao Modelo Biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista brasileira de educação médica**. Rio de Janeiro, v.30, n.1, Jan.-Abr., p. 60-62, 2006.
- MARTINS, M.C.A. **Factores de risco psicossociais para a saúde mental**. Disponível em:

<http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/factores-risco.pdf>. Acesso em: 05. jan. 2016.

MARX, K. **O capital**. 3. ed., São Paulo: Edipro, 2012.

MATOS, L.A.L.; ALBERTINI, P. Estresse na academia: um estudo com professores de Rondônia. In: RIBEIRO, R.; NENEVÉ, M.; SOUZA, M.P.R.. (Org.). **Psicologia e saúde na Amazônia**: pesquisa e realidade brasileira. São Paulo: Casa do Psicólogo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 65-99.

PORTELA, G.L. **Abordagens teórico-metodológicas**: projeto de pesquisa no ensino de Letras para o curso de formação de professores da UEFS. Santa Catarina: UEFS, 2004

ROBBINS, S.P.; JUDGE, T.A. **Fundamentos do comportamento organizacional**. 12 ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2014.

SOARES, L.S.L. MONTEIRO, A.M. **Relações entre o trabalho e a saúde mental dos professores do centro de atenção integral à criança e ao adolescente (CAIC) da cidade de Teresina –PI**. In: jornada internacional de políticas públicas, III, 2007, São Luís – MA.

SOUZA, A.R.B.; DELEVATI, D. O fazer do psicólogo na saúde. **Cadernos de Graduação** - Ciências Biológicas e da Saúde Fits. Maceió, v. 1, n.2, p. 79-87, Maio, 2013.

SPECTOR, P.E. **Psicologia nas organizações**. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2012.